

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Γάγγραινα Fournier’s. Είναι σαν αποτέλεσμα πολυμικροβιακής λοίμωξης της περιοχής των γεννητικών οργάνων και του ορθού. Εμφανίζεται συνήθως σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς ή σε ασθενείς με προδιαθεσικούς παράγοντες όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, νοσηρή παχυσαρκία, κακοήθη νεοπλάσματα καθώς και προηγηθείσες επεμβάσεις στα γεννητικά όργανα. Η επιτυχής αντιμετώπιση της νόσου εξαρτάται από την έγκαιρη κλινική διάγνωση, τον χειρουργικό καθαρισμό της πάσχουσας περιοχής και τη χορήγηση κατάλληλης αντιβιοτικής αγωγής. Παρουσιάζουμε την εμπειρία της κλινικής μας στην αντιμετώπιση των ασθενών με αυτή τη νόσο.



Απογαντισμός πέους.



Σύγκλειση τραύματος

ΥΛΙΚΟΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το χρονικό διάστημα Ιουνίου 2020 – Μαΐου 2022 αντιμετωπίσαμε πέντε περιστατικά. Μέση χρονική διάρκεια έναρξης της νόσου ήταν τρείς(2-4)ημέρες. Η μέση ηλικία τους ήταν 62,2 (35-92) έτη. Όλοι οι ασθενείς προσήλθαν με πυρετό και λευκοκυττάρωση. Οι τρείς στους πέντε ασθενείς είχαν Σ.Δ. τύπου 2, δύο νοσηρή παχυσαρκία και ένας υποβαλλόταν σε αυτοκαθετηριασμούς για νευρολογική νόσο. Σε όλους έγινε εκτεταμένος χειρουργικός καθαρισμός του νεκρωτικού ιστού στη περιοχή του πέους, όσχεου, περίνεου και βουβωνικής περιοχής. Η λήψη αντιβιοτικής αγωγής περιλάμβανε τη χορήγηση Ημιπενέμης/Κλινδαμυκίνης/Βανκομυκίνης.



Εικόνα πριν πλαστική αποκατάσταση



Είκονα 1 μετά ορχεκτομής



Είκονα 2 μετά ορχεκτομής

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Μέση διάρκεια νοσηλείας ήταν 19(12-31)ημέρες. Η καλλιέργεια από το τραύμα ανέδειξε την παρουσία πολυμικροβιακής λοίμωξης με παθογόνα όπως Enterococcus faecalis/faecium, Escherichia coli, Staphylococcus aureus/epidermidis/haemolyticus, Acinetobacter baumannii, Bacteroides fragilis, Morganella morganii. Σε τρεις ασθενείς έγινε σύγκλειση τραύματος χωρίς να χρειαστεί τοποθέτηση κρυμνού. Ένας παραπέμφθηκε σε κλινική πλαστικής χειρουργικής για αποκατάσταση με μόσχευμα. Σε ένα εξ’ αυτών έγινε περινεϊκή ουρηθροστομία. Ένας υπεβλήθει σε ορχεκτομή και ένας κατέληξε από τη νόσο στη Μ.ΕΘ. Σε ένα ασθενή δε χρειάστηκε επιπλέον Χ/Γ καθαρισμός, σε δύο ασθενής χρειάστηκαν τρείς επαναληπτικοί Χ/Γ καθαρισμοί και σε ένα χρειάστηκαν τέσσερις.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η έγκαιρη κλινική διάγνωση της νόσου, ο εκτεταμένος χειρουργικός καθαρισμός σε συνδυασμό με τη λήψη πολλαπλής αντιβιοτικής αγωγής οδηγούν στην ελάττωση της θνητότητας από τη νόσο.